

コラム

コラム1 心カテでの子どもの「安静」ってなに？

みなさんは、心カテ後の子どもに必要とされている「安静」に対して、どのようなイメージをお持ちですか？「安静」といっても、安静時間や安静を保つための方法は各施設さまざまであり、安静の内容もベッド上で過ごせれば可とする施設からベッド上仰臥位での絶対安静としている施設もあります。では、心カテに多く携わる看護師は、心カテ後の安静をどのように捉えているのでしょうか？



私達は、年間 100 例以上小児心カテを実施している施設に勤務する看護師の方々を対象に、心カテ後の安静に伴うケアとその根拠について、フォーカスグループインタビューを実施し、内容を質的に分析し、カテゴリー化しました。その結果、看護師が考える安静とそれに伴うケアが明らかとなりました。

看護師は、子どもが「寝ている」「寝かされている」「暴れていない」状態であることや自分の要求が言えたり、看護師が言ったことが守れたり「やりとりができる」状態であることが心カテ後の安静が守られている状態であると考えていました。一方、「泣いている」「動いている」状態では安静が守られていないと考えていました。

看護師が考える安静を保つためのケアには、子どもへの直接的ケアと家族を巻き込んだケアがありました。子どもへの直接的ケアとして、看護師は、プリパレーショングッズを作ったり、それを使って説明したり、年齢に合わせて事前に説明するなどの「心カテ前から子どもに説明する」や「今の状況を子どもに説明する」ことを行っていました。心カテ後には、バイタル測定は必要最低限としたり、子どもの不快感を軽減させたり、これまでの情報から心カテ後の状態を予測することで「子どもを起こさないようにする」ことや子どもが暴れた時や暴れそうな子どもには動く前に「鎮静剤を使う」ようにして安静を保っていました。また、抑制については、子どもの年齢や状況に応じて緩めたり強化したり安静時間を短くすることを医師に提案したりするなど「子どもに応じて抑制方法を工夫する」ことや、「子どもと相談しながら抑制する」ことをしていました。そして、覚醒後の子どもには「経口摂取をすすめる」ことをしたり、子どもを褒めたり気を紛らわせたり、好きなものをそばに置いておくなど「子どもが安心感を与える」ことをしていました。家族を巻き込んだケアとして、看護師は、心カテ前に子どもが好きなものを持参するように家族に説明したり、心カテ後の子どもへの声かけや関わり方を説明して依頼したり、家族が子どもを抱っこできるようにしたりするなど「子どもが安心できるように家族の協力を得る」ことをしていました。また心カテ前から子どもの安静について説明したり、その都度安静の必要性について伝えたり、今後のケアの見通しについて説明するなど「家族に状況を説明する」ことや「家族に安心感を与える」ことをしながら、家族とともに子どもの安静を保つことができるように関わっていました。

結果より考察すると、心カテに多く携わる看護師は「寝ている状態」を保つために「心カテ後の子どもを起こさないように」したり、覚醒しても「暴れていない」状態を保つために「子どもに応じて抑制方法を工夫」したり、「やりとりができる」ように「心カテ前から説明」しており、その時の状況に応じた子どもの安静を考え、ケア方法を変えたり、工夫したりしていると考えられます。そして安静を保つためのケアは心カテ後に実施する

ものだけでなく、心カテ前から継続して実施するケアであり、心カテ後の安静のためだけでなく、心カテを受ける子どもの「安全」「安楽」のためのケアであると考えます。心カテに携わる看護師一人一人が、これらを意識しケアをしていくことが重要であると思います。 (笹川みちる)

コラム2 医師が考える子どもの安静

心カテに携わっている医師に、心カテに関する医師個人の考えについてアンケート調査をし、128名の医師から回答を得ました。



医師たちは、心カテ後の子どもがどのような時に『安静が守られている』と判断するかについて、「おとなしく横になっている時」が最も多く、次いで「入眠している時」でした。その他として「痛みや苦痛を訴えていない時」が挙げられていました(図1)。

反対に、『安静が守られていない』と判断するのは、「滯泣が激しい時」が一番多く、次に多いのが「下肢を動かしている時」「痛みや苦痛を訴えている時」でした(図2)。

心カテ後は「安静臥床」「安静時間」「絶対安静」など、「安静」という言葉を多く用いられていますが、「安静」の認識は様々な印象がありこのような質問をしてみました。

医師たちは、下肢の動きよりもまず子どもがおとなしく入眠している状況が安静であると判断されており、守られてないとする時は激しく泣いたり下肢が動くなど、再出血を予想するような時をあげていました。「滯泣」はまさに小児の状況を表わしており、成人の心カテにおける安静と小児の心カテにおける安静の状況にも違いがありそうですね。看護師のみなさんは、子どもがどのような時に安静が守られていると考えますか？

(宗村 弥生)

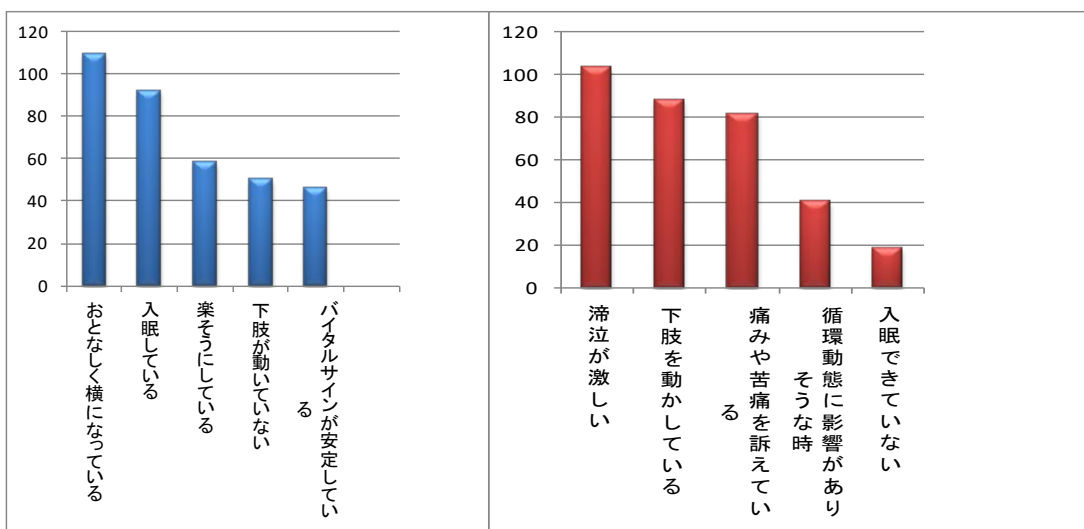
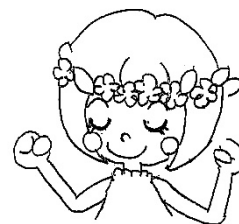


図1 どのような状態の時に患児の安静が守られていると判断しているか (複数回答)

図2 どのような状態の時に患児の安静が守られていないと判断しているか (複数回答)

コラム3 心カテをうけた子どもの頑張る力を支えた看護と 子どもの自主性を尊重することの必要性について

4歳3か月のセイちゃん（仮名）は、心臓カテーテル検査を受けるために入院をしてきました。セイちゃんは、今までにも検査入院をしたことがあったため、病院という環境にも慣れるのが早く、看護師や医師とも笑顔で会話をしていました。



看護師がセイちゃんにカテーテル検査のプリパレーションを行うと、「わかった。できる。」と言い、余裕そうな表情をみせていました。

検査前の点滴をとる時間になり、看護師はもう一度セイちゃんに、「今から点滴とるけど、セイちゃんママと一緒に行く？それとも一人で行く？」と確認し、セイちゃんの意味を確認しながら進めていきました。セイちゃんはラインキープを1人で行ってくる選択をし、自主的に処置室に歩いてきました。しかし、セイちゃんは処置室にはいったとたん「やっぱりママと一緒にがいい」と言い泣き出しました。看護師は、近くで見守っていた母親に同席を依頼し、セイちゃんの横に座り応援団になってもらうように促すと、セイちゃんは手を動かすことなくラインキープをすることができました。

検査室入室する時間になり、看護師がセイちゃんを呼びに行くと、セイちゃんは嫌がることなく靴を履き移動の準備を始めました。検査室への移動中、セイちゃんはママとともに楽しそうに会話をして検査室まで到着しました。ここでもまた、セイちゃんは検査室に入ったとたん、泣き出してしまいました。病棟の看護師と検査室の看護師は母親に抱っこしてもらい、一緒に検査台に移動してもらうこととし、セイちゃんが眠るまで母親と一緒にいてもらうこととしました。

検査後に病棟に戻ってきたセイちゃんはお腹が減っていたのと固定のテープが痒くてグズグズだし、テープをはがそうとして母親にしかられて泣いていました。看護師は腸蠕動音に異常のないことを確認したのちに、セイちゃんに、医師にテープの再固定をもらったあとにご飯をたべる約束をしました。再固定をもらったセイちゃんは笑顔でおにぎりを食べたあと母親に添い寝をしてもらいながら昼寝をし、一眠りしたところに安静解除となりました。

検査の翌日、看護師が「セイちゃん、昨日の検査どうだった？がんばったね」と伝えると、セイちゃんは「かんたんだった。平気だった」と余裕の表情で話し退院していきました。

子どもにとって、どんなに検査であっても苦痛であり不安を伴います。この時、検査に合わせて子どもの心身の状態をできるだけよい状態に整える必要があり、どのような検査であっても検査が終わったときには子どもへのねぎらいの言葉を忘れないようにする必要があります。子どもの場合、たとえ、事前に説明をされていたとしても現実を目の当たりにして初めて戸惑ったり、不安になったりすることがあります。

この事例の場合、看護師はセイちゃんがイメージの世界で理解した言動と現実を認知して不安になった言葉そのものではなく幼児の発達段階の特徴をふまえたうえで、セイちゃんに起こりうる状態を予測したことで、再度セイちゃんに具体的に説明したり意思を確認したりすることを通して協力が得られるように努めていました。このことにより、セイちゃんが頑張れたと感じることにつながっていたと考えられます。看護師が検査時におこりうる予測をしたうえで子どもに検査のオリエンテーションをおこなっていくことが、子どもの安全、安楽につながり、検査に対する子どものトラウマを少なくする一助となると考えます。この事例のように、いろいろな検査を受ける子どもが安全、安楽にすごせるように子どもの主体性を尊重し、子どもが自主的に臨める支援を検討していくことが大切です。

(栗田 直央子)